Base 4D - Mode d'emploi

Accès à la base :

Ouvrir le site internet www.onco92sud.com

Cliquer sur

Accéder ici au Dossier Médical Informatisé Sécurisé (DMIS)

Après l'ouverture de la seconde page, cliquer sur **Accès DMIS** (page appelée à disparaitre)

Saisir votre **login** et votre **mot de passe**, vous arrivez dans la base 4D, à la page de votre agenda.

Généralités

Navigation dans les menus déroulants encadrés en bleus : saisir les 2 ou 3 premières lettres, descendre avec les flèches ou la souris.
Faire ENTER pour valider.

Principe de base

Les menus déroulants ne doivent être modifiés **QUE PAR LE RESEAU**, sur demande par **mail** ou appel au 01 46 30 18 14

Agenda personnel :

Permet de donner une tâche à quelqu'un ou à soi même.

Cliquer sur « Ajouter une fiche », la remplir.

Pour notifier qu'une tâche a été effectuée, cliquer sur la case « Effectué / réalisé »

A ce jour, toute tâche mise dans l'agenda pour un autre intervenant ne sera vue que si ce dernier ouvre la base 4D.
Une fonction d'alerte sera installée ultérieurement.

Dossier du patient : *Ecrans 1 à 4*

Dans le volet de navigation à gauche, cliquer sur Patient

Taper les 2 ou 3 premières lettres du nom de patient et double cliquer sur le patient choisi ou sur Modifier fiche

Pour **créer un nouveau patient** : cliquer sur Ajouter fiche, en haut à gauche de la liste des dossiers.

Créer un dossier au statut « Enregistré » et saisir les données.

Le dossier se compose de 10 onglets :

- Identité,
- Social,
- Intervenants,
- Médical,

consultables et modifiables

- Soutien psychologique,
- Nutrition,
- Appels,
- Courriers,
- Mouvements Sortie,
- Agenda Historique.

consultables uniquement

L'onglet « Intervenants » doit impérativement être rempli, avec **l'intervenant et l'établissement**, sinon le dossier ne pourra plus être consulté en dehors du réseau.

Cliquer sur AJOUTER, positionner le curseur sur la ligne qui vient d'apparaître, saisir les 2 ou 3 premières lettres du nom puis TAB.
Soit le nom du participant se met automatiquement, soit apparition d'un menu déroulant jaune. Navigation vers le choix avec les flèches ou la souris puis ENTER.

Le dossier médical :

Il se compose de 5 onglets.

Pathologie : *Ecrans 5 et 6*

Si nouvelle, cliquer sur Ajouter et remplir les items.
Pour regarder dans une pathologie déjà existante, la noircir et cliquer sur Modifier

Pour lier un document (CR opératoire, CR anapath, CR hospitalisation…), cliquer sur Ajouter un lien, chercher votre disque dur et ouvrez le document choisi. Il sera automatiquement enregistré dans le serveur.
Ouvrir sert à entrer dans un document déjà lié.
Modifier permet d'ajouter un commentaire

Antécédents : *Ecran 7*

RCPs (et PPS) : *Ecrans 8 à 11*

Pour créer une nouvelle RCP, cliquer sur Ajouter

Il est très important de saisir :

Date de la RCP, **intitulé** et **lieu**

Cela permet de faire des listes de dossiers discutés un jour donné, dans une RCP donnée.

Le médecin « **validant** » verrouillera la décision de RCP en indiquant la date à laquelle il la relit. Ensuite, la RCP ne sera plus modifiable qu'avec le code secret du validant.
Pour obtenir une version « papier » de la RCP, garder la RCP sélectionnée et cliquer sur Imprimer RCP.
Il faut que l'imprimante soit référencée dans le serveur.

Le **référent PPS** peut être différent du validant. Cocher la case correspondant à son nom signera automatiquement le PPS.
Les présences seront ajoutées en cours de staff ou après, par la secrétaire du 3C.

(RCPs et) PPS : *Ecrans 12 à 15*

Un PPS est auto généré par une décision de RCP.
Pour en ouvrir un, sélectionner la RCP qui va le générer et cliquer sur Modifier PPS
A l'ouverture de la page, cocher le type de traitement, sa position chronologique.

En cas de traitement non prédéfinis, cocher « autres évènements » et la case « traitement spécifique ».

Pour obtenir une version « papier » du PPS, garder la RCP sélectionnée et cliquer sur Imprimer PPS

Traitements spécifiques : *Ecran 16*

Récapitulatif de tous les traitements spécifiques.

Il se remplit automatiquement à partir du PPS, mais aussi en ajoutant une fiche, notamment pour les traitements effectués ailleurs ou antérieurement à la prise en charge dans l'établissement, ou pour les traitements décalés pour des raisons x.

Visites : *Ecran 17 et 18*

Onglet qui ouvre sur une fiche permettant la communication ville-hôpital, pouvant être remplie à n'importes quelle occasion : consultation, soins, urgence, HDJ …, par un intervenant de ville ou d'établissement.

Agenda Historique : *Ecran 19*

Rappel des tâches liées à un patient et historique de tout ce qui le concerne et qui est saisit dans la base 4D.

Répertoire : *Ecrans 20 et 21*

Répertoire contenant les coordonnées :

- des professionnels en lien avec un patient et / ou le réseau,
- de l'entourage d'un patient

En cas d'intervenant non répertorié, accepter de créer une nouvelle fiche et remplir le minimum : nom, fonction, commune.

Protocoles :

Saisis à partir des protocoles fournis par les établissements, servent à alimenter le PPS. Consultables, non modifiables.